



# OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

## DEMANDE INDIVIDUELLE

**EN CAS DE RETOUR INOPINÉ OU DE MODIFICATION DE LA DATE ET/OU DE LA DURÉE DE VOS CONGÉS,  
N'OUBLIEZ PAS DE PRÉVENIR LA POLICE MUNICIPALE.**

### DEMANDEUR

NOM (en capitales) : .....

Prénom : .....

**ADRESSE** (N° - Voie - Lieu-dit, ...)

.....  
.....

Code Postal : ..... Ville : .....

### PÉRIODE D'ABSENCE

Du : ..... Au : .....

### TYPE ET CARACTÉRISTIQUE DU DOMICILE

Maison                       Appartement

Etage : ..... N° de porte : ..... Digicode : .....

Existence d'un dispositif d'alarme : OUI / NON

Si oui, lequel ? .....

## PERSONNE À AVISER EN CAS D'ANOMALIE

Nom : ..... Prénom : .....

CP : ..... Ville : .....

☎ .....

## RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

Lieu de vacances : .....

Êtes-vous joignable pendant votre absence ? OUI / NON

Si oui, à quelle adresse ? .....

.....  
.....

☎ ..... Courriel : ..... @ .....

## AUTRES RENSEIGNEMENTS À PRÉCISER

.....  
.....

Date :

Signature :



**À RETOURNER AU POSTE  
DE POLICE MUNICIPALE,  
SITUÉ AU  
SQUARE CHARLES DE GAULLE  
86 AV. DE LA DIVISION LECLERC**